

Posebni uvjeti dodatnog osiguranja za oslobođenje od plaćanja premije u slučaju trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (UI50PG/2015)

I. Opće odredbe

Članak 1.

1. Dodatno osiguranje za oslobođenje od plaćanja premije u slučaju trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (u daljnjem tekstu: dodatno osiguranje) moguće je ugovoriti samo uz životno osiguranje koje je kao osnovno osiguranje ugovoreno s osiguravateljem.
2. Na dodatno osiguranje primjenjuju se ovi Posebni uvjeti dodatnog osiguranja za oslobođenje od plaćanja premije u slučaju trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (u daljnjem tekstu: Posebni uvjeti) te na odgovarajući način Opći uvjeti životnog osiguranja (u daljnjem tekstu: Opći uvjeti).
3. Dodatno osiguranje je osiguranje bez sudjelovanja u dobiti.
4. Ne postoji mogućnost otkupa dodatnog osiguranja kao ni preinake u osiguranje oslobođeno plaćanja premije.
5. Ako se kapitalizirani ugovor životnog osiguranja (osnovnog osiguranja) aktivira te dodatno osiguranje ponovno stupi na snagu, osiguravatelj nije u obvezi za nesretne slučajeve nastale u razdoblju dok ugovor o osiguranju nije bio aktivan.

Članak 2.

1. Ne mogu se osigurati osobe kod kojih je pravomoćnim rješenjem nadležnog tijela utvrđena opća nesposobnost za rad kao ni psihički bolesne osobe.
2. Za osobe koje se ne mogu osigurati prema ovim Posebnim uvjetima ne postoji osiguravateljno pokriće.
3. Dodatno osiguranje se raskida ako osiguranik tijekom trajanja osiguranja postane neosigurljiv prema stavku 1. Ako je jednim ugovorom o osiguranju osigurano više osoba, ugovor o osiguranju se raskida samo u odnosu na osiguranika koji postane neosigurljiv.

II. Predmet osiguranja

Članak 3.

1. Ako tijekom trajanja osiguranja kao posljedica jednog nesretnog slučaja nastupi trajni invaliditet osiguranika s utvrđenim 50%-tnim ili višim stupnjem invaliditeta, ugovaratelj osiguranja se oslobađa od plaćanja premije osnovnog osiguranja.
2. Oslobođenje od plaćanja premije vrijedi od početka osiguravateljne godine koja slijedi nakon osiguravateljne godine u kojoj je nastupio osigurani slučaj i traje do dana prestanka osnovnog osiguranja.

Članak 4.

1. Nesretni slučaj je događaj nezavisan od isključive volje osiguranika koji iznenada i izvana mehanički ili kemijski djeluje na njegovo tijelo izazivajući tjelesne ozljede.
2. U smislu stavka 1. nesretnim slučajem se posebno smatraju: gaženje, sudar, udar kakvim predmetom ili o kakav predmet, udar električne struje ili groma, pad, okliznuće, survavanje, ranjavanje oružjem ili drugim predmetima, udar ili ujed životinje i ubod insekta, osim ako je takvim ubodom prouzročena kakva infektivna bolest.
3. Nesretnim slučajem se u smislu stavka 1. smatraju i sljedeći događaji:
 - 3.1. davljenje i utapljanje;
 - 3.2. gušenje ili ugušenje zbog zatrpavanja (zemljom, pijeskom i sl.);
 - 3.3. opekline vatrom ili elektricitetom, vrućim predmetom, tekućinama ili parom, kiselinama, lužinama i sl.;
 - 3.4. trovanje zbog udisaja plinova ili otrovnih para, osim u slučaju profesionalnih bolesti;
 - 3.5. trovanje hranom ili kemijskim sredstvima iz neznanja osiguranika, osim u slučaju profesionalnih bolesti;
 - 3.6. djelovanje svjetlosti, sunčanih zraka, temperature ili lošeg

- vremena ako im je osiguranik bio izvrnut zbog prije toga nastalog nesretnog slučaja ili se našao u takvim nepredviđenim okolnostima koje nije mogao spriječiti ili im je bio izložen radi spašavanja ljudskog života;
- 3.7. istegnuće mišića, iščašenje, uganuće i prijelom kostiju koji nastanu zbog naglih tjelesnih pokreta ili iznenadnih naprezanja izazvanih nepredviđenim vanjskim događajima, ako je to nakon ozljede utvrđeno od odgovarajućeg liječnika specijalista;
 - 3.8. djelovanje rendgenskih ili radioaktivnih zraka, ako nastupi naglo ili iznenada, osim u slučaju profesionalne bolesti.
 4. Osiguranje se odnosi i na nesretne slučajeve osiguranika kao putnika u zrakoplovu (avion, balon, jedrilica, helikopter, sportski zrakoplov i sl.) koji ima dozvolu za prijevoz putnika. Putnikom se, u smislu ovih Posebnih uvjeta, smatra svaka osoba koja se prevozi zrakoplovom uz pristanak zračnog prijevoznika odnosno operatora zrakoplova, osim članova letачke i kabinske posade zrakoplova i drugog zrakoplovnog osoblja koje obavlja poslove održavanja (tehničari, mehaničari i dr.), rukovanja odnosno opsluživanja zrakoplova te kojoj zrakoplov ne služi za obavljanje profesionalne djelatnosti.
 5. U smislu ovih Posebnih uvjeta nesretnim slučajem se ne smatraju:
 - 5.1. zarazne, profesionalne i ostale bolesti kao i posljedice psihičkih utjecaja;
 - 5.2. infekcije i bolesti koje nastanu zbog alergija, rezanja ili kidanja žuljeva ili drugih izraslina tvrde kože;
 - 5.3. anafilaktički šok, osim ako nastupi pri liječenju posljedica nesretnog slučaja;
 - 5.4. posljedice koje nastanu zbog delirium tremensa ili djelovanja droga;
 - 5.5. patološke promjene kostiju i patološke epifiziolize;
 - 5.6. sustavne neuromuskulturne bolesti i endokrine bolesti;
 - 5.7. trbušne kile, kile na pupku, vodene ili ostale kile, osim onih koje nastanu zbog izravnog oštećenja trbušne stijenke pod neposrednim djelovanjem vanjske mehaničke sile na trbušnu stijenku ako je nakon ozljede utvrđena traumatska kila kod koje je klinički uz nju utvrđena ozljeda mekih dijelova trbušne stijenke na tom području;
 - 5.8. hernija disci intervertebralis, sve vrste lumbagija, diskopatija, sakralgija, koccigodinija, ishialgija i miofascitis, fibrozitis, fascitis i sve patoanatomske promjene slabinsko križne regije označene analognim terminima;
 - 5.9. odljepljenje mrežnice (ablatio retinae) prethodno bolesnog ili degenerativno promijenjenog oka, a iznimno se priznaje odljepljenje mrežnice prethodno zdravog oka ako postoje znakovi izravne vanjske ozljede očne jabučice utvrđene u zdravstvenoj ustanovi;
 - 5.10. posljedice medicinskih, posebice operativnih zahvata, koji se poduzimaju radi liječenja ili preventive radi sprječavanja bolesti, osim ako su te posljedice nastupile kao posljedica dokazane pogreške medicinskog osoblja (vitium artis);
 - 5.11. nesretni slučajevi nastali kao posljedica bolesti, nesvjestice i sl.
 6. Ne postoji osiguravateljno pokriće za:
 - 6.1. pseudoartroze;
 - 6.2. natučena koštano – mišićnih struktura i sindrome prenaprezanja;
 - 6.3. osiguranikove subjektivne tegobe u smislu bolova, smanjenja mišićne snage, otoka na mjestu ozljede, trnaca, straha, svih drugih smetnji psihičke naravi koje su nastale nakon nesretnog slučaja (posttraumatski stresni poremećaj, strah od vožnje automobilom, zrakoplovom ili drugim prijevoznim sredstvom, strah od visine ili zatvorenog prostora, nesanice, promjene raspoloženja i sl.);
 - 6.4. smanjenje pokretljivosti na velikim zglobovima (zglob ramena, lakta i ručnog zgloba na gornjim udovima te zglob kuka, koljena i nožni zglob na donjim udovima) do 10 stupnjeva.

III. Isključenja obveze osiguravatelja

Članak 5.

1. Ako nije drukčije ugovoreno, iz osiguranja su isključeni nesretni slučajevi nastali:
 - 1.1. zbog korištenja zrakoplova, padobrana i naprava za letenje bilo koje vrste, osim u slučajevima opisanim u članku 4. stavak 4.;
 - 1.2. pri treningu ili sudjelovanju na automobilskim, carting i motociklističkim utrckama i probnim vožnjama, pa makar i amaterski;
 - 1.3. pri treningu i sudjelovanju osiguranika u javnim sportskim natjecanjima u svojstvu registriranog člana sportske organizacije kao i pri profesionalnom bavljenju sportom;
 - 1.4. za vrijeme sportske rekreacije u sljedećim sportovima: alpinizmu, freeclimbingu, base jumping, bungee jumping, borilačkim sportovima, jahanju, ronjenju, skokovima u vodu s visine veće od 10 m, speleologiji, brdskom biciklizmu i drugim rizičnim sportovima;
 - 1.5. zbog pripremanja, pokušaja ili izvršenja kaznenog djela od strane osiguranika kao i bijega nakon takve radnje;
 - 1.6. zbog rata, bez obzira je li rat bio objavljen ili nije, ili ratu sličnog događaja;
 - 1.7. zbog građanskog rata, revolucije, pobune, ustanka ili građanskih nemira koji nastaju iz takvih događaja, sabotaža, terorizma ili drugih sličnih događaja;
 - 1.8. zbog aktivnog sudjelovanja u fizičkom obračunavanju (tučnjavi), osim u dokazanom slučaju samoobrane;
 - 1.9. zbog detonacije eksploziva, mina, torpeda, bomba ili pirotehničkih sredstava pri obavljanju poslova montiranja ili demontiranja istih;
 - 1.10. posrednim ili neposrednim utjecajem:
 - nuklearnog, kemijskog ili biološkog oružja;
 - atomske energije;
 - radioaktivne kontaminacije ako je intenzitet zračenja, izmjeren izvan kruga mikrolokacije izvora zračenja, bio iznad zakonom dopuštene granice kontaminacije;
 - 1.11. kao posljedica srčanog udara (infarkta), moždanog udara ili bolesti opisane srodnim ili sličnim pojmovima (srčani udar se ni u kom slučaju ne smatra posljedicom nesretnog slučaja);
 - 1.12. zbog djelovanja alkohola, opojnih droga ili lijekova na osiguranika u trenutku nastanka nesretnog slučaja, bez obzira na bilo kakvu odgovornost treće osobe za nastanak nesretnog slučaja; Smatra se, osim ako osiguranik ne dokaže suprotno, da je nesretni slučaj nastao zbog djelovanja alkohola na osiguranika ako se analizom krvi ili drugom metodom mjerenja količine alkohola u organizmu utvrdi da je u vrijeme nastupanja nesretnog slučaja udio alkohola u krvi osiguranika iznosio 0,5 g/kg (0,5 ‰) i više, ako je osiguranik upravljao motornim vozilom, zrakoplovom ili plovnom objektom bilo koje vrste, odnosno 1 g/kg (1 ‰) i više u svim ostalim slučajevima. Smatra se, osim ako osiguranik ne dokaže suprotno, da je nesretni slučaj nastao uslijed djelovanja alkohola odnosno opojnih droga na osiguranika ako se osiguranik odbije podvrgnuti ispitivanju alkoholiziranosti ili utjecaja opojnih droga kao i ako se udalji s mjesta prometne nezgode prije dolaska policije, odnosno ako nije pozvao policiju ni obavijestio nadležnu policijsku postaju o prometnoj nezgodi ili ako na drugi način izbjegne alkotest.
 - 1.13. zbog potresa;
 - 1.14. zbog pokušaja ili izvršenja samoubojstva;
 - 1.15. zbog tjelesnih povreda ili komplikacija tijekom liječenja odnosno operacijskih zahvata koje osiguranik sam poduzima ili naručuje, osim u slučajevima kada su takvi zahvati ili liječenje medicinski neophodni;
 - 1.16. zbog nekorištenja odgovarajuće propisane sigurnosne zaštite (kaciga, sigurnosni pojas i sl.), grubog kršenja propisa te neopravdanog izlaganja prekomjernim ili neuobičajenim rizicima i opasnostima, ako je navedeno utjecalo na nastanak i opseg nesretnog slučaja.
2. Osiguravatelj nije u obvezi ako osiguranik prilikom upravljanja motornim vozilom, zrakoplovom ili plovnom objektom bilo koje vrste nije imao propisanu službenu ispravu (dozvolu, uvjerenje i sl.) koja mu daje pravo upravljanja tom kategorijom motornog vozila, zrakoplova ili plovnog objekta. Smatra se da osiguranik posjeduje propisanu službenu ispravu za upravljanje određenom kategorijom motornog vozila, zrakoplova ili plovnog objekta kada radi pripreme ili polaganja ispita za dobivanje službene isprave upravlja uz neposredni nadzor službeno ovlaštenog stručnog instruktora. Osiguravatelj se ne može pozvati na oslobođenje od svoje obveze ako osiguranik dokaže da neposjedovanje odgovarajuće propisane službene isprave nema utjecaja na nastanak nesretnog slučaja i opseg obveze osiguravatelja.

Članak 6.

Osigurateljno pokrivenje ne postoji za nesretne slučajeve koje ugovaratelj osiguranja, osiguranik ili korisnik prouzroče namjerno.

IV. Trajni invaliditet

Članak 7.

1. Trajni invaliditet je potpuni ili djelomični gubitak organa ili dijela tijela, trajni potpuni ili djelomični gubitak funkcije organa, odnosno pojedinih dijelova organa ili tijela, ako je nakon završenog liječenja i rehabilitacije, s obzirom na nastale ozljede i posljedice, nastupilo stanje ustaljenosti odnosno kada se prema nalazima liječnika specijalista ne može očekivati poboljšanje ili pogoršanje zdravstvenog stanja osiguranika.
2. Konačni postotak trajnog invaliditeta utvrđuje se prema Tablici za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode) koja je sastavni dio ovih Posebnih uvjeta i koju ugovaratelj osiguranja i osiguranik neopozivo i u cijelosti prihvaćaju kao jedino mjerodavnu za ocjenu trajnog invaliditeta. Osigurateljna obveza ne postoji za posljedice nesretnog slučaja koje nisu utvrđene Tablicom za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode) ili su njenim odredbama isključene iz osiguranja.
3. Ako stanje ustaljenosti iz stavka 1. ne nastupi ni nakon isteka 3. (treće) godine od dana nastanka nesretnog slučaja, kao konačno zdravstveno stanje uzima se stanje po isteku tog roka i prema takvom zdravstvenom stanju se određuje postotak trajnog invaliditeta.
4. Kod utvrđivanja stupnja invaliditeta organa ili dijela tijela koji je ranije bio oštećen uzima se u obzir stupanj predinvalidnosti koji se određuje temeljem ovog članka.

V. Obveze prilikom nastupa osiguranog slučaja

Članak 8.

1. Nesretni slučaj se mora odmah, a najkasnije u roku od 3 (tri) dana, pismenim putem prijaviti osiguravatelju (obveza prijave štete).
2. Nakon nastupa nesretnog slučaja potrebno je bez odlaganja zatražiti liječničku pomoć i nastaviti liječenje i rehabilitaciju do konačnog završetka liječenja. Također je potrebno pobrinuti se za odgovarajuću njegu kako bi se ublažile posljedice nesretnog slučaja (obveza smanjenja štete). Kod prometnih nesreća potrebno je bez odlaganja pozvati policiju.
3. Osiguravatelju je potrebno prijaviti svaku okolnost koja je potrebna za utvrđivanje postojanja obveze osiguravatelja, a naročito o mjestu i vremenu nastanka nesretnog slučaja, detaljnom opisu događaja te liječničkim nalazima. Sve potrebne pisane dokaze (izvješća, zapisnici, medicinska dokumentacija i dr.) osiguranik je dužan o vlastitom trošku dostaviti osiguravatelju na njegov zahtjev (obveza utvrđivanja štete).
4. Na zahtjev osiguravatelja potrebno je pribaviti podatke i dokumentaciju od liječnika i medicinskih ustanova koji su i ranije liječili ili pregledali osiguranika, kao i cjeloviti osobni zdravstveni karton osiguranika ovjeren od liječnika opće medicine.
5. Osiguranik izričito i neopozivo ovlašćuje liječnike, bolnice i ostale medicinske ustanove kod koji se liječio ili kod kojih će biti liječen kao i ostala društva za osiguranje ili službena tijela da osiguravatelju na njegov pismeni zahtjev daju sve potrebne informacije i dokumentaciju o osiguraniku i njegovom zdravstvenom stanju koje prema procjeni osiguravatelja imaju ili bi mogli imati uzročno-posljedičnu vezu s osiguranim slučajem. U tu svrhu osiguranik oslobađa obveze čuvanja liječničke, profesionalne odnosno poslovne tajne liječnike i sve druge fizičke i pravne osobe.
6. Ako to u pojedinom slučaju bude potrebno, osiguranik se obvezuje pismenim putem ovlastiti odnosno opunomoćiti osiguravatelja za prikupljanje podataka iz prethodnog stavka.
7. Na zahtjev osiguravatelja osiguranik se mora podvrgnuti pregledu kod liječnika kojeg će odrediti osiguravatelj, a u cilju utvrđivanja postojanja obveze osiguravatelja ili njezina iznosa. U tom slučaju trošak liječničkog pregleda snosi osiguravatelj.

VI. Završne odredbe

Članak 9.

Ovi Posebni uvjeti vrijede uz Opće uvjete, a ako je njihov sadržaj u suprotnosti sa sadržajem Općih uvjeta, vrijede ovi Posebni uvjeti.